VIII kadencja



KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Finansów Publicznych**
(nr 378)
z dnia 24 października 2018 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Finansów Publicznych (nr 378)

24 października 2018 r.

Komisja Finansów Publicznych, obradująca pod przewodnictwem posła **Andrzeja Szlachty (PiS)**, przewodniczącego Komisji, oraz posła **Jana Szewczaka (PiS)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek obrad:

– zaopiniowanie wniosku Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie zmian w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2018;

– rozpatrzenie opinii komisji sejmowych o rządowym projekcie ustawy budżetowej na rok 2019 (druk nr 2864):

1. Opinia Komisji Zdrowia o:
a) części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta:
– dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
– wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6;
b) części budżetowej 46 – Zdrowie:
– dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
– wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,
– dotacje podmiotowe i celowe z zał. nr 8;
c) części budżetowej 83 – Rezerwy celowe, w zakresie pozycji 43, 57 i 91;
d) części budżetowej 85 – Budżety wojewodów ogółem, w zakresie działu 851 – Ochrona zdrowia:
– dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
– wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,
– dotacje celowe z zał. nr 8;
e) zadaniach z zakresu administracji rządowej i innych zadaniach zleconych jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami z zał. nr 7;
f) dotacjach podmiotowych z zał. nr 9;
g) programach wieloletnich w układzie zadaniowym z zał. nr 10;
h) planie finansowym instytucji gospodarki budżetowej z zał. nr 12 – Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie;
i) planie finansowym państwowego funduszu celowego z zał. nr 13 – Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych;
j) planie finansowym Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z zał. nr 14.
2. Opinia Komisji Polityki Społecznej i Rodziny o:
a) części budżetowej 14 – Rzecznik Praw Dziecka:
– dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2;
b) planie finansowym państwowego funduszu celowego z zał. nr 13 – Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
c) części budżetowej 31 – Praca:

– dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
– wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6;
d) części budżetowej 44 – Zabezpieczenie społeczne:
– dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
– wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,
– dotacje celowe z zał. nr 8;
e) części budżetowej 63 – Rodzina:
– wydatki z zał. nr 2,
– wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,
– dotacje celowe z zał. nr 8;
f) części budżetowej 83 – Rezerwy celowe, w zakresie pozycji 15, 18, 25, 27, 28, 33, 34, 38, 39, 53, 55, 58, 63, 77 i 79;
g) części budżetowej 85 – Budżety wojewodów ogółem, w zakresie działów:
– 852 – Pomoc społeczna:
– dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
– wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,
– dotacje celowe z zał. nr 8,
– 853 – Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej:
– dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
– wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,
– 855 – Rodzina:
– dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
– wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6;
h) zadaniach z zakresu administracji rządowej i innych zadaniach zleconych jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami w części 85 – budżety wojewodów z zał. nr 7;
i) programach wieloletnich w układzie zadaniowym z zał. nr 10;
j) planach finansowych państwowych funduszy celowych z zał. nr 13:
– Funduszu Pracy,
– Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
k) części budżetowej 54 – Urząd do spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych:
– dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
– wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,
– dotacje celowe z zał. nr 8;
l) części budżetowej 72 – Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego:
– dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2;
ł) planach finansowych państwowych funduszy celowych z zał. nr 13:
– Funduszu Emerytalno-Rentowego (KRUS),
– Funduszu Prewencji i Rehabilitacji (KRUS),
– Funduszu Administracyjnego (KRUS);
m) części budżetowej 73 – Zakład Ubezpieczeń Społecznych:
– dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2;
n) planach finansowych państwowych funduszy celowych z zał. nr 13:

– Funduszu Emerytur Pomostowych,
– Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;
o) planie finansowym państwowej osoby prawnej z zał. nr 14 – Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

W posiedzeniu udział wzięli: **Krzysztof Michałkiewicz** sekretarz stanu w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, **Tomasz Robaczyński** podsekretarz stanu w Ministerstwie Finansów wraz ze współpracownikami, **Sławomir Gadomski** oraz **Maciej Miłkowski** podsekretarze stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Andrzej Jacyna** prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Tomasz Maruszewski** zastępca prezesa Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych wraz ze współpracownikami, **Paweł Jaroszek** członek zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wraz ze współpracownikami, **Marek Wójcik** pełnomocnik zarządu Związku Miast Polskich.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Jakub Krowiranda**, **Anna Woźniak** z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Wojciech Białończyk**, **Łukasz Kasiak** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego oraz **Jakub Zająkała** – specjalista z Biura Analiz Sejmowych.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Dzień dobry państwu. Witam państwa na kolejnym w dniu dzisiejszym posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych. Otwieram posiedzenie. Stwierdzam kworum.

Porządek dzienny posiedzenia przewiduje rozpatrzenie opinii. W pkt 1 zaopiniowanie wniosku Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie zmian w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2018, w pkt 2 rozpatrzenie opinii komisji sejmowych o rządowym projekcie ustawy budżetowej na rok 2019 (druk nr 2864) – opinii Komisji Polityki Społecznej i Rodziny oraz opinii Komisji Zdrowia.

Czy są uwagi do porządku dziennego? Wobec niezgłoszenia wniosków do porządku dziennego stwierdzam jego przyjęcie.

Przystępujemy do rozpatrzenia pkt 1 porządku dziennego.

Zanim jednak rozpoczniemy pracę w tym punkcie, chciałbym bardzo serdecznie powitać przedstawicieli naczelnych organów administracji państwowej i innych urzędów. Witam pana Tomasza Robaczyńskiego – podsekretarza stanu w Ministerstwie Finansów. Witam pana Sławomira Gadomskiego – podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia. Witam pana Macieja Miłkowskiego – podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia. Witam pana Pawła Jaroszka – członka zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Witam pana Tomasza Maruszewskiego – zastępcę prezesa Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Witam osoby towarzyszące: państwa dyrektorów i innych przedstawicieli, którzy biorą udział w dzisiejszym posiedzeniu.

Przystępujemy do rozpatrzenia pkt 1. Proszę o przedstawienie wniosku Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie zmian w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2018. Bardzo proszę o wystąpienie przedstawiciela Narodowego Funduszu Zdrowia lub przedstawiciela Ministra Zdrowia. Nie wiem, kto z państwa będzie to referował.

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia Andrzej Jacyna:

Panie przewodniczący…

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

O, bardzo proszę.

Prezes NFZ Andrzej Jacyna:

Wysoka Komisjo, zgłaszam projekt zmiany planu finansowego z prośbą o pozytywne zaopiniowanie. Zmiana planu dotyczy przychodów i kosztów. Podstawą do tej zmiany jest to, że składka, którą otrzymujemy przez ostatnie miesiące jest zdecydowanie powyżej planu, który był zmieniany jeszcze w czerwcu. Jak to wygląda? Mają państwo w materiałach na str. 5, gdzie przedstawiona została symulacja tych przychodów do końca roku. Dane za wrzesień potwierdzają dobry spływ składki. Wpłynęło dodatkowo ok. 100

mln zł. W związku z tym wydaje się, że ta zmiana, jeżeli chodzi o część przychodową, jest absolutnie uzasadniona. Szczegóły zmiany przedstawi dyrektor Jarnutowski.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękuję, panie prezesie. Chciałbym naprawić błąd i bardzo serdecznie powitać pana. Witam pana Andrzeja Jacynę – prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Witam, panie prezesie.

Proszę bardzo pana dyrektora.

Dyrektor Departamentu Ekonomiczno-Finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia Dariusz Jarnutowski:

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, jak wspomniał pan prezes, przedmiotem projektu zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2018 r. jest przede wszystkim zwiększenie przychodów ze składki na ubezpieczenie zdrowotne w roku 2018 o kwotę 528 000 tys. zł, w tym w części dotyczącej składki przekazywanej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na kwotę 515 000 tys. zł i w części dotyczącej składki przekazywanej za pośrednictwem Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego o kwotę 13 mln zł. W ślad za zwiększeniem przychodów ze składki zgodnie z przepisem ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej podwyższeniu ulegają również planowane koszty poboru i ewidencjonowania składek o kwotę 1056 tys. zł.

Poza tym dokonujemy zmiany polegającej na zwiększeniu pozostałych przychodów o kwotę 152 519 tys. zł, na zmniejszeniu pozostałych kosztów o kwotę 8000 tys. zł, na zmniejszeniu przychodów finansowych o kwotę 8557 tys. zł i na zmniejszeniu kosztów finansowych o kwotę 2622 tys. zł, a środki uzyskane z tych zmniejszeń i zwiększeń przeznaczamy na zwiększenie planowanych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej. Tu zwiększenie jest planowane na kwotę 681 528 tys. zł, w tym w oddziałach wojewódzkich na kwotę 686 000 tys. zł. Podział dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej pomiędzy oddziały wojewódzkie zgodnie z przepisami ustawy został dokonany zgodnie z obowiązującym algorytmem podziału środków, natomiast strukturę rodzajową poszczególnych kosztów w oddziałach wojewódzkich ustalili dyrektorzy oddziałów wojewódzkich. Dziękuję ślicznie.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękuję. Otwieram dyskusję. Kto z pań i panów posłów chciałby zabrać głos w przedmiocie tego punktu?

Pani przewodnicząca Krystyna Skowrońska, bardzo proszę.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Może najpierw zacznę od ostatniego stwierdzenia pana dyrektora, że podział w ramach algorytmu środków, które zostały przypisane poszczególnym oddziałom Narodowego Funduszu Zdrowia, nastąpił na podstawie dyspozycji dyrektorów. Dlatego na końcu będę chciała zadać pytanie. Przypis składki i różnica w przychodach wskazana jest przez państwa na str. 4 w kwocie 528 000 tys. zł. Generalne moje pytanie do Ministra Zdrowia jest takie: W jaki sposób Minister Zdrowia zadbał we współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia o to, o czym rozmawialiśmy – przypominam sobie – w miesiącu lipcu i sierpniu, tj. o przeznaczeniu środków na świadczenia dla osób niepełnosprawnych w roku 2018? Jak w związku z tym zostały zabezpieczone środki i w jaki sposób państwo próbowali ustalić z funduszem środki na realizację ustawy, która wskazywała na zabezpieczenie tych świadczeń, o których wtedy mówiliśmy, że środków Narodowego Funduszu Zdrowia? Ten przypis wrześniowy…

Chciałabym zapytać w kontekście informacji o dodatkowym wpływie ponad prognozę we wrześniu bieżącego roku o 100 000 tys. zł, czy państwo w tej kwocie 528 000 tys. zł wskazali już, że jest to ostatnia zmiana planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia? Czy jest to tylko stan na dany dzień? Czy będziemy się jeszcze spotykać – byłaby to duża przyjemność, żeby się spotkać – żeby ten wpływ składki, który zawdzięczamy sytuacji na rynku omówić na kolejnym spotkaniu? Jeśli chodzi o skalę makro Narodowego Funduszu Zdrowia, z zadowoleniem można przyjąć zmniejszenie kosztów administracyjnych, które państwo pokazaliście w wydatkach Narodowego Funduszu Zdrowia.

Chciałabym jednak zapytać również o oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia, które przeznaczały środki, dzieląc je same. W wyniku zastosowania algorytmu otrzymały one określoną kwotę i same ją podzieliły. Chciałabym zapytać o argumenty – będę wdzięczna za udzielenie odpowiedzi na piśmie – bo podkarpacki oddział Narodowego Funduszu Zdrowia przeznaczył z kwoty 36 500 tys. zł kwotę 31 000 tys. zł na POZ. W bardzo wielu przypadkach w oddziałach przeznaczono środki na POZ, niemniej jednak w województwie podkarpackim ta kwota w tej strukturze dodatkowych środków, o zaopiniowanie których państwo zwracacie się do Komisji, jest jedną z największych.

Chcę również zapytać prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, jak wpłynęła ustawa o sieci szpitali na to, że w tym zakresie państwo negocjujecie dla szpitali, które są w sieci, zmiany związane z dodatkowymi środkami, bo jednak mimo wszystko wydawało się, że w tej strukturze podziału środków według algorytmu na oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia powinna być taka informacja w tym zestawieniu w tabeli, że to są środki dodatkowe na lecznictwo szpitalne. Jeżeli mamy sieć, jeżeli zwiększa się środki w sieci, to jeśli nie ma ich tu odzwierciedlonych, to moje pytanie jest: W jaki sposób i ile ze szczególnym uwzględnieniem województwa podkarpackiego poszczególne szpitale w sieci otrzymały dodatkowych środków na podstawie ustawy, którą przyjmowaliśmy?

Jest również następujące pytanie dotyczące wydatków na leki. Ile w tym mieści się wydatków na leki w ramach programu dla seniorów, w ramach tego programu 75+? Jak wyglądają założenia i jak wygląda realizacja na wrzesień, skoro państwo przychodzicie w październiku? Jesteśmy mocno zaniepokojeni, a przynajmniej ja jestem zaniepokojona tym, że w roku 2017 pomimo prowadzenia – należałoby chyba tak powiedzieć – pewnej polityki albo głośnego informowania dotyczącego wydatkowania środków na leki dla seniorów w programie Bezpłatne leki dla seniorów 75+... To są moje wszystkie pytania. Myślę, że one są bardzo syntetyczne.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękuję. Proszę o zabranie głosu panią poseł Marię Zubę. Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Maria Zuba (PiS):

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo, panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, szanowni goście, myślę, że takich spotkań jak dzisiaj i takich informacji, że mamy dodatkowe przychody w ciągu roku budżetowego, życzmy sobie jak najwięcej – niech to się dzieje. Ja mam tylko pytanie do pana prezesa: Jakie są jeszcze potrzeby, na które nie jesteśmy w stanie zabezpieczyć środków? Czy są nadwykonania, które należałoby uregulować, a nie mamy na to środków? Na jakim poziomie są te nadwykonania? Jak wygląda sytuacja w takim ujęciu POZ – specjalistyka – szpitale? Czyli jakie jeszcze mamy potrzeby i jakie są w tym momencie możliwości pokrycia tych potrzeb, biorąc pod uwagę już to, co mamy zaprezentowane dzisiaj przez państwa w tej zmianie? Kolejne pytanie. W których specjalistycznych usługach medycznych są największe nadwykonania i potrzeby? Gdzie nie jesteśmy w stanie sprostać oczekiwaniom społecznym? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękuję. Kolejna osoba się zgłaszała. Proszę o zabranie głosu. Proszę się przedstawić.

Pełnomocnik zarządu Związku Miast Polskich Marek Wójcik:

Marek Wójcik. Związek Miast Polskich.

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, panie ministrze, panie prezesie, szanowni państwo, chcę nawiązać do wypowiedzi pani poseł w sprawie lecznictwa szpitalnego, dlatego że to nie jest tak, że tylko jedno województwo podkarpackie nie planuje ani złotówki więcej na lecznictwo szpitalne z tych dodatkowych środków, z których nieprawdopodobnie się cieszymy, bo to bardzo dobrze, że jest ich więcej. W kontekście tego, że w ubiegłym roku udało się w ostatniej chwili, bo 21 grudnia do oddziałów wojewódzkich wówczas trafiły dodatkowe środki z budżetu państwa – a nie ze składki zdrowotnej, a nie z budżetu państwa – z 1 mld zł trafiło do szpitali 946 mln zł. Dzięki temu udało się obniżyć w dużym stopniu zobowiązania wymagalne tych szpitali i spłacić część tzw. świadczeń ponadumownych.

Natomiast na razie nie widać sygnałów, że podobne środki z budżetu państwa pojawią się. Wobec tego dla tych szpitali dodatkowe wpływy ze składki zdrowotnej mogłyby być źródłem pokrycia tychże świadczeń ponadumownych, ewentualnie wykonywanych także w ryczałcie wtedy, kiedy to wykonanie ryczałtu za pierwsze półrocze było większe od planu.

Dzisiaj warmińsko-mazurskie, świętokrzyskie, śląskie, podlaskie, podkarpackie i podlaskie to sześć województw, które nie zaplanowały ani złotówki więcej z tych dodatkowych środków na lecznictwo szpitalne. Stąd prośba o wyjaśnienie, czy rzeczywiście nie doprowadzimy do takiej sytuacji, że w tych województwach będziemy mieli na koniec roku kłopot w lecznictwie szpitalnym. Prośba o wyjaśnienie, dlaczego akurat podstawowa opieka zdrowotna de facto konsumuje blisko 60% tych środków. Prośba również do pana prezesa o wyjaśnienie, czy nie dziwi pana to, że są województwa, w których 100% środków przeznaczanych jest tylko na jedną kategorię świadczeń. Szczególnie interesująca jest sytuacja województwa dolnośląskiego, które w całości zwiększenie tych nakładów przewiduje tylko i wyłącznie na podstawową opiekę zdrowotną. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękuję. Czy ktoś z pań i panów posłów chciałby jeszcze zabrać głos? Zatem bardzo proszę albo pana prezesa, albo osobę wskazaną o odniesienie się do tych uwag i pytań. Bardzo proszę, panie prezesie.

Prezes NFZ Andrzej Jacyna:

Jeżeli chodzi o pytania pani przewodniczącej Skowrońskiej, to zabezpieczenie środków wynika wprost z symulacji, którą przeprowadziliśmy. Opieraliśmy się na danych na poziomie sierpnia, na poziomie składek do sierpnia, bo przy tworzeniu projektu nie mieliśmy jeszcze danych wrześniowych, które spłynęły po 20 września. To są symulacje do końca roku. To są symulacje ostrożne i niezbyt optymistyczne. Jeżeli chodzi o wrzesień, to ta suma wzrostu w stosunku do planu to jest łącznie 101 000 tys. zł.

Jeżeli chodzi o politykę dyrektorów oddziałów, państwo nie mają szczegółowych informacji o zmianach planu finansowego, który idzie bez opiniowania przez komisje sejmowe. Myślę o uruchomieniu tych środków z funduszu zapasowego. To uruchomienie miało miejsce 4 września. Większość z tych środków poszła na lecznictwo szpitalne. To była kwota 1 300 000 tys. zł. Z tego miliarda ok. 700 000 tys. zł poszło na lecznictwo szpitalne. Dyrektorzy oddziałów w swojej polityce zmian swoich planów finansowych przyjęli taką strategię, że POZ zostawiają sobie w cudzysłowie na koniec zmian, ponieważ płatności są comiesięczne i nie ma wartości ogólnej umowy, która powinna mieć pokrycie w planie finansowym.

Wszystkie pozostałe zakresy muszą mieć umowę i muszą mieć zabezpieczenie w planie finansowym. Do POZ dodajemy – jakby to powiedzieć – co miesiąc dodatkowe środki, wypłacając je w zależności od tego, ile deklaracji sprawozdaje dany świadczeniodawca. To po pierwsze. Po drugie, działania związane z podwyżkami dla pielęgniarek i położnych po raz pierwszy objęły panie w POZ i te kwoty we wcześniejszych planach nie były uwzględniane. Więc te kwoty głównie będą przekazane na podwyżki związane ze zmianą ogólnych warunków umów. One dotyczą nie tylko pielęgniarek, które prowadzą listy, ale również tak zwanych pielęgniarek praktyki, czyli osób, które są zatrudniane przez lekarza i finansowane z jego stawki kapitacyjnej. To, jeżeli chodzi o odpowiedź na pytanie, dlaczego ta zmiana planu głównie dotyczy pozycji POZ, a w mniejszym zakresie pozycji – Leki.

Jeżeli chodzi 75+, to ten program jest uzupełniany przez zmianę ustawową, która idzie w tej chwili, która jest procedowana w Sejmie. Kwota, którą rząd zgłasza jako propozycję dodatkowych środków na ten program, to jest ok. 50 000 tys. zł i ona uzupełni aktualny plan na tę pozycję w formie zwiększenia dotacji rządowej do budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia.

Jeżeli chodzi o nadwykonania netto za 8 miesięcy – takie mamy dane – to jest to 649 000 tys. zł, a z tego szpitalnictwo to jest 347 000 tys. zł. Środki finansowe, które otrzymały oddziały, będą również przeznaczone na nadwykonania, przy czym nadwykonania będą rozliczane w miesiącu lutym po zamknięciu roku finansowego i po prze-

kazaniu i zbilansowaniu umów, czyli zbilansowaniu nadwykonań z niedowykonaniami u tego samego świadczeniodawcy.

Dla porównania zeszły rok na tę samą datę te nadwykonania to było 1 600 000 tys. zł, więc jest znaczący spadek w nadwykonaniach rok do roku. Myślę, że to jest dobry sygnał. Skala tego problemu będzie dużo mniejsza, choć nie ukrywam, że mam nadzieję, że pan premier zadecyduje o dodatkowych środkach finansowych do końca roku. O ile okaże się, że wyniki finansowe budżetu państwa jako całości są pozytywne, mam nadzieję, że ten priorytet na zdrowie zaowocuje również taką propozycją dofinansowania Narodowego Funduszu Zdrowia. Potrzeby są ogromne. Ludzie czekają w długich kolejkach. Mimo naszych wysiłków nadal są to wielusettysięczne kolejki na przykład w procedurach leczenia zaćmy i wszczepienia endoprotez.

To wszystko wymaga zwiększania nakładów w kolejnych latach. Myślę, że uporanie się z tymi problemami to kwestia nie miesięcy, a lat, ponieważ istnieje również ograniczenie możliwości wykonania świadczeń przez świadczeniodawców. Nawet gdybyśmy mieli tyle pieniędzy, to moglibyśmy napotkać barierę braku możliwości ze strony świadczeniodawców.

Więc potrzeby są bardzo duże. Te środki, które dzisiaj chcemy uruchomić dzięki zmianie planu finansowego, pomogą oddziałom wojewódzkim uporać się w tych zakresach, gdzie mają największe zobowiązania do końca roku, czyli w POZ i w lekach.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękuję panu prezesowi. Jak pan tak optymistycznie przedstawiał sprawę nadwykonań, to pan minister Robaczyński specjalnie nie protestował. Być może ten optymizm uda się nam wspólnie utrzymać do końca roku. Ale na tę chwilę… Jeszcze jest zgłoszenie.

Poseł Paulina Hennig-Kloska (N):

Nie wiem, czy pan mówił o tym…

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Pani przewodnicząca Hennig-Kloska.

Poseł Paulina Hennig-Kloska (N):

Chciałabym tylko zapytać, czy dzielenie środków będzie odbywało się na podstawie algorytmu.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Pani przewodnicząca, pan prezes mówił, że algorytm…

Prezes NFZ Andrzej Jacyna:

Nie ma innej możliwości.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Nie ma innej możliwości. Jeszcze pani przewodnicząca i zaproponuję opinię.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Mam cztery krótkie pytania. Pierwsze pytanie, panie prezesie, panie ministrze, dotyczy podziału funduszu zapasowego i przeznaczenie tej kwoty 700 000 tys. zł na lecznictwo szpitalne. Niestety trudno nam się do tego odnieść, czy te środki zaspokoiły potrzeby, dlatego że w poszczególnych województwach – ja jestem z województwa podkarpackiego – w terminie chyba ostatnich 2 tygodni pan minister zdrowia spotykał się w sprawie problemów związanych ze szpitalami, dla których organem założycielskim jest samorząd województwa. W tym zakresie więc chciałabym otrzymać informację na piśmie, jak został rozdzielony, bo rozumiem… Chyba że pan minister albo pan prezes jest w stanie udzielić mi odpowiedzi na pytanie o podział środków z funduszu zapasowego.

Drugie pytanie to jest pytanie o kontrakty na dentobusy. W 2017 r. nastąpił zakup 16 dentobusów. Nie będę mówiła o sprawie zakupu i o tym, co było w mediach. Ile podpisano kontraktów i jak efektywnie państwo oceniacie do września, ile świadczeń, ile tych dentobusów jeździ, ile osób jest zatrudnionych, ile osób, ile dzieciaków otrzymało poradę lekarza stomatologa?

Trzecie pytanie dotyczy lekarzy rezydentów. Jak ten problem został rozwiązany? Jakie środki w roku 2018, spośród tych zaprezentowanych w planie Narodowego Funduszu Zdrowia, zostały przeznaczone dla lekarzy rezydentów?

Czwarte ostatnie pytanie. Pan minister mówił, pan prezes mówił o kolejkach. Sprawa zaćmy i na przykład endoprotez. Mamy zaplanowane środki na zapłatę za świadczenia wykonane za granicą. Media donoszą, że świadczenia w zakresie okulistyki, operacje zaćmy, są wykonywane masowo w Czechach. Ile państwo zapłaciliście za świadczenia wykonane za granicą? Jaka jest państwa opinia na ten temat? Czy podjęta została próba, aby te świadczenia zostały wykonane w kraju? Ja wiem, że to jest między innymi sprawa wyceny świadczenia. Jak donoszą media – chciałabym państwa potwierdzenia – te świadczenia w Czechach są wykonywane taniej. Niemniej jednak wydaje mi się, że tam, gdzie ktoś wyjeżdża i ma zdarzenie losowe, to powinniśmy za świadczenia za granicą płacić, a nie dopuszczać do tego, żeby przynajmniej część Polski wyjeżdżała i żebyśmy za te świadczenia płacili naszym sąsiadom.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękuję. Myślę, że to już ostatnia seria pytań. Pani przewodnicząca mówiła, że to są już ostatnie pytania. Panie prezesie, bardzo proszę. Jeżeli na jakieś pytania nie możecie udzielić teraz odpowiedzi, to myślę, że jest formuła udzielenia odpowiedzi na piśmie. Jednak na pytania, na które można, bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Maciej Miłkowski:

Jeśli chodzi o rezydentów, to nie wiem, czy pytanie dotyczyło rezydentów czy specjalistów, ponieważ rezydenci są rozliczani przez Ministerstwo Zdrowia i pełne dane są w Ministerstwie Zdrowia. To nie dotyczy tego planu finansowego, bo Narodowy Fundusz Zdrowia w ogóle nie uczestniczy w żadnych tych rozliczeniach dotyczących wynagrodzeń dla rezydentów. Możemy ewentualnie odpowiedzieć na to pytanie, ale ono nie dotyczy tej nowelizacji.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

W takim razie poproszę o odpowiedź na piśmie w tej sprawie.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Dobrze, to przekażemy na piśmie. Jeśli chodzi o usuwanie zaćmy realizowane w Czechach, to zgodnie z prawem unijnym każdy obywatel ma prawo leczyć się i mamy obowiązek zapłacić według cen obowiązujących w kraju. Z tego nasi obywatele korzystają, ale coraz mniej. Jest to właśnie związane z tym, że coraz więcej Narodowy Fundusz Zdrowia przeznacza środków finansowych.

Jest jeszcze jedna taka rzecz, która od 1 lipca się zmieniła, że Polskie Towarzystwo Okulistyczne wraz z konsultantem krajowym ustalili wskazania kwalifikacyjne do operacji zaćmy. Tylko ci pacjenci kwalifikują się do wykonywania. Zresztą tak było w koszyku świadczeń gwarantowanych, że pacjenci mogą się operować zgodnie z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Okulistycznego.

Po drugie, został podzielony tryb realizacji świadczenia na trzy produkty rozliczeniowe: kwalifikacja do zabiegu zaćmy, wykonanie operacji zaćmy i porada kontrolna wraz z oceną odległą efektywności wykonania zaćmy w formie porady pohospitalizacyjnej. Ta porada pohospitalizacyjna powinna być w ośrodku, który zrealizował dane świadczenie zdrowotne. W związku z tym widać, że od lipca zmniejszyła się liczba wyjazdów za granicę w związku z innym systemem rozliczeń i ze zwiększoną ilością środków finansowych przekazywanych świadczeniodawcom.

Jeśli chodzi o fundusz zapasowy i dentobusy, to pan prezes odpowie.

Prezes NFZ Andrzej Jacyna:

Jeżeli chodzi o dentobusy, to nie mamy danych szczegółowych, więc przedstawimy je pani przewodniczącej na piśmie.

Jeżeli chodzi o te szacunki związane z opieką transgraniczną, to te nakłady spadają w tym roku, stąd też w dzisiejszym wniosku obniżany koszty związane z opieką transgraniczną o 5000 tys. zł, obniżając je z 75 000 tys. zł do 70 000 tys. zł w skali roku. Takie są szacunki do końca roku.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Panie prezesie, nie otrzymałam odpowiedzi ani deklaracji, że otrzymam odpowiedź na piśmie na pytanie o ten podział funduszu zapasowego na lecznictwo szpitalne. Chodzi o tę kwotę 1 300 000 tys. zł, w tym 700 000 tys. zł na lecznictwo szpitalne. Państwo mówiliście o operacji finansowej z 4 września.

Prezes NFZ Andrzej Jacyna:

Ten podział również nastąpił metodą algorytmiczną. Ile?

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Poproszę o odpowiedź na piśmie. Nie będę zajmowała czasu.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękujemy, pan minister Robaczyński chciałby zabrać głos. Bardzo proszę. W tym temacie, tak? Bardzo proszę, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Finansów Tomasz Robaczyński:

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, ja tylko chciałbym zaznaczyć, że ten plan będzie jeszcze szczegółowo analizowany pod kątem wpływu tych zmian na sytuację makro, a także w kontekście niezrównoważenia budżetu NFZ, tj. w kontekście uruchomienia funduszu zapasowego. Będziemy więc to jeszcze szczegółowo analizować pod kątem wpływu na deficyt sektora finansów publicznych. Dziękuję.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Czy pan minister mógłby jaśniej powiedzieć? Jeżeli dzisiaj pan prezes z ministrem zdrowia przyszli ze zmianą planu finansowego, to wypowiedź pana ministra jest zastrzeżeniem dotyczącym analizy albo przynajmniej podjętej decyzji dotyczącej uruchomienia funduszu zapasowego. Prosilibyśmy, żeby powiedzieć, bo w tym momencie opinia Komisji, obojętnie jaka będzie, plus opinia Ministra Zdrowia i jest jeszcze wymagana opinia Ministra Finansów, na jakim etapie w tej chwili jesteśmy.

Podsekretarz stanu w MF Tomasz Robaczyński:

Rozumiem, że jesteśmy na etapie, ponieważ taki jest tryb ustawowy… To znaczy, wczoraj była opinia Komisji Zdrowia, dzisiaj jest opinia Komisji Finansów Publicznych. Te opinie są wymagane do tego, żeby nastąpiła zmiana planu, natomiast do ostatecznej akceptacji jest wymagana decyzja ministra właściwego do spraw zdrowia i ministra właściwego do spraw finansów publicznych. Ja tylko zaznaczam, że nie analizowaliśmy tego pod kątem wpływu tych wszystkich zmian na sytuację budżetu i sytuację sektora finansów publicznych. Po prostu tylko zaznaczam, że taka analiza będzie prowadzona.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Więc może być inna decyzja. Minister Finansów nie musi jej podjąć? Tak rozumiem. Minister finansów będzie analizował, ale minister finansów nie musi podjąć decyzji o pozytywnym zaopiniowaniu zmian, które zostały dzisiaj przedłożone.

Podsekretarz stanu w MF Tomasz Robaczyński:

Oczywiście Komisja ma pełną swobodę, jeśli chodzi o te zmiany, w następnej kolejności Minister Zdrowia oraz Minister Finansów.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Zgoda, taki jest tryb wprowadzania zmian. Nie, panie przewodniczący… Chciałabym włączyć pana przewodniczącego Szewczaka.

Moje pytanie jest konkretne. Jesteśmy po raz pierwszy w takiej sytuacji, że minister finansów złożył takie zastrzeżenie i zabrał głos w tej sprawie przed podjęciem opinii przez Komisję. Zatem minister nie zanalizował między innymi wpływu zmiany oraz uruchomienia funduszu zapasowego i przeznaczenia go na świadczenia. To jest pierwsza sprawa. Tak zrozumiałam z wypowiedzi pana ministra. Zatem proszę nam powiedzieć, bo po raz pierwszy… bardzo rzadko zdarza się podobny głos na tym etapie.

Wiemy, że na końcu minister finansów… Dotychczas zawsze panowała zgoda i nie było mowy, że będzie analizował albo… Jeżeli pan minister finansów nie wyraziłby zgody na taką zmianę, to co? Wróci raz jeszcze do Komisji Finansów Publicznych i do Komisji

Zdrowia i minister zdrowia będzie wnosił o inną zmianę w planie finansowym? Znaleźliśmy się w bardzo trudnej do zrozumienia dla niektórych sytuacji.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo proszę, panie ministrze.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Nasza opinia zostanie przyjęta w oparciu o fakty, którymi Komisja nie dysponuje. Minister zdrowia będzie miał więcej czasu. Nasza opinia zostanie podjęta w sytuacji braku znajomości niektórych faktów. Jest między innymi to, o czym mówił przedstawiciel Związku Miast Polskich w sprawie tego lecznictwa szpitalnego, i to, o co pytała pani poseł Zuba. Jesteśmy w bardzo trudnej sytuacji, bo opieramy się tylko na przesłankach, na wyjaśnieniach, które zostały nam przedstawione, albo na deklaracjach, że zostaną nam udzielone odpowiedzi. Zatem teoretycznie, skoro pan minister finansów złożył zastrzeżenie – wiemy, że opinie Komisji się liczą, bo nie jest istotne, czy one są za czy przeciw, ale wymóg jest – poprosimy na przyszłość uprzejmie, będziemy o to pytać, jakie jest stanowisko, czy dotychczas minister finansów analizował przed przekazaniem do jednej czy drugiej komisji.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo proszę pana ministra o jakieś podsumowanie tej rozmowy, bo przedmiotem jest opinia dotycząca przedstawionego planu finansowego. Chodzi o to, żebyśmy nie poszerzali już tej debaty. Bardzo proszę, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w MF Tomasz Robaczyński:

Panie przewodniczący, pani przewodnicząca, szanowni państwo, moim celem było tylko zwrócenie uwagi tak naprawdę na ten tryb, który wynika z ustawy. Oczywiście państwo podejmujecie decyzję na podstawie tych wszystkich przesłanek, które macie. Minister finansów podejmuje decyzje na podstawie również tych przesłanek oraz na podstawie całokształtu wiedzy na temat sytuacji makro i sytuacji sektora finansów publicznych. To nie było moje zastrzeżenie. To była tylko informacja, że tak ten tryb wygląda. To było raczej gwoli przypomnienia niż zastrzeżenia. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękuję. Po tych wyjaśnieniach, po tych pytaniach i po tej dyskusji chciałbym zaproponować opinię nr 215 Komisji Finansów Publicznych do prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie projektu zmian w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2018 uchwaloną na posiedzeniu w dniu 24 października 2018 r.

„Komisja Finansów Publicznych na posiedzeniu w dniu 24 października 2018 r. rozpatrzyła wniosek prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z 16 października 2018 r. dotyczący projektu zmian w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2018. Komisja Finansów Publicznych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych pozytywnie opiniuje zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2018 przedstawione we wniosku".

Czy jest sprzeciw wobec takiej treści opinii? Nie słyszę.

Opinia została przyjęta. Bardzo dziękuję panu prezesowi i gościom.

Przechodzimy do kolejnego punktu dzisiejszego posiedzenia, mianowicie do pkt 2. Sposób procedowania został już wcześniej na poprzednich posiedzeniach Komisji omówiony.

Przystępujemy do rozpatrzenia opinii Komisji Zdrowia. Bardzo proszę przedstawiciela Komisji, panią poseł Gabrielę Masłowską, o zreferowanie opinii Komisji w zakresie przedstawionych części budżetowych. Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Komisja Zdrowia pozytywnie zaopiniowała projekt budżetu państwa w części 46 – Zdrowie, w części 66 – Rzecznik Praw Pacjenta, a także projekt planu finansowych Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych. Odbyła się dyskusja. Do części 46 zgłoszono opinię negatywną. Zaproponowano negatywną opinię, jednak wynikiem 15 głosów za, 9 przeciw, 0 wstrzymujących się przyjęto tę pozytywną opinię.

Na uwagę zasługuje kilka kwestii, mianowicie fakt, że wydatki dotyczące 46 – Ochrona Zdrowia wynosić będą w 2019 r. 5 000 419 tys. zł, to jest 98,3% wydatków zaplanowanych na rok 2018. Z tego 66% stanowią wydatki w dziale 851 – Ochrona zdrowia. Będą one nieznacznie niższe niż zaplanowane w 2018 r. Największe wydatki w tym dziale będą przeznaczone na programy polityki zdrowotnej. I tu mamy wzrost o 6,4% w stosunku do roku 2018. W ramach tych programów będą m.in. finansowane takie programy jak Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych, Program Leczenia Antyretrowirusowego Osób Żyjących z wirusem HIV w Polsce, Narodowy Program Leczenia Chorych na Hemofilię i Pokrewne Skazy Krwotoczne, Program Rozwoju medycyny Transplantacyjnej i Badań Przesiewowych Noworodków.

Drugą pozycję w dziele Ochrona zdrowia będzie stanowiła tzw. pozostała działalność. Mamy tutaj wzrost o 2,1% wydatków. W tym mieszczą się m.in. wydatki na bezpłatne zaopatrzenie w leki osób powyżej 75. roku życia, na co zaplanowano kwotę 600 mln zł. Dodatkowo również zaplanowano zakup szczepionek w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych (161, prawie 162 mln zł), wydatki na współfinansowanie projektów z udziałem Unii Europejskiej (84 mln zł) oraz finansowanie działalności jednostek budżetowych (69 mln zł).

Następną pozycję stanowią wydatki na szpitale kliniczne. W stosunku do roku 2018 to jest 96,8% planu. Będą to głównie wydatki przeznaczone na finansowanie siedmiu inwestycji w ramach programów wieloletnich.

Poza tymi pozycjami mamy wyraźny wzrost wydatków na programy polityki zdrowotnej, gdzie również będzie wzrost na pozostałą działalność. Chodzi tu o wspomniane przed chwilą leki. Jeżeli chodzi o świadczenia wysokospecjalistyczne, jest znaczny wzrost w stosunku do roku 2018, bo aż o 21% wydatków z budżetu państwa.

Jeśli chodzi o dyskusję, która dotyczyła tej części 46, to zadawano pytania, jak wygląda kontynuacja inwestycji – nowa siedziba szpitala uniwersyteckiego Kraków Prokocim – i czy będzie ona zakończona, tak jak planowano, w 2019 r. Minister zdrowia po konsultacji tej inwestycji zakłada pełne wywiązanie się z zobowiązań finansowych, a także zrealizowanie środków własnych uniwersytetu. Przewiduje się, że jest realna szansa na zakończenie tej długoletniej inwestycji w planowanym terminie. Wątpliwości uczestników posiedzenia Komisji Zdrowia również wzbudził stosunkowo mały wzrost nakładów na szkolnictwo wyższe, jednak musimy pamiętać o tym, że część nakładów na szkolnictwo wyższe na uczelnie, które dotychczas podlegały Ministrowi Zdrowia, została przesunięta do Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Z tym również wiąże się przesunięcie środków. A więc w gestii Ministra Zdrowia, który ma obowiązek je finansować, pozostają uczelnie medyczne, natomiast w pozostałych uniwersytetach kształcenie medyczne będzie już podlegało finansowaniu przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Jeśli chodzi o takie istotne sprawy, które zwróciły uwagę Komisji Zdrowia, to było użycie środków Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, mówiąc najkrócej, na finansowanie staży podyplomowych i specjalizacji w zawodach pielęgniarki i położnej, lekarza i lekarza dentysty. Na ten cel z funduszu zostanie przeznaczona kwota 2 243 000 tys. zł, to jest 80% planowanych wydatków. Wobec tego pojawiły się pytania, czy taka sytuacja, która od wielu, wielu lat trwa, że staże i specjalizacje są finansowane z Funduszu Gwarantowanych Świadczeń, ulegnie zmianie i czy istnieje realna perspektywa zmiany systemu finansowania właśnie kształcenia w zakresie staży podyplomowych i specjalizacji.

Na posiedzeniu Komisji Zdrowia pytano również, czy i w jaki sposób zabezpieczone są środki na podwyżki płac pielęgniarek. Z odpowiedzi ministra zdrowia wynika, że środki te są zabezpieczone w budżecie, jeśli chodzi o podmioty, które podlegają Ministerstwu Zdrowia i że pozostałe środki będą w budżetach wojewodów i Narodowego Funduszu Zdrowia.

Zwracano również uwagę na szerszą intensyfikację działalności edukacyjnej, jeśli chodzi o kwestię szczepionek ze względu na pojawiające się ruchy antyszczepionkowe, czym zajmuje się – jak odpowiedziało ministerstwo – Główny Inspektor Sanitarny, który taką pracę finansuje i taką działalność wykonuje.

Jeżeli chodzi o część 46, mamy do czynienia z pozytywną opinią. Jeżeli porównamy wszystkie wydatki na ochronę zdrowia, także wydatki Narodowego Funduszu Zdrowia i inne wydatki, to na rok 2019 będą one większe 6–7 mld zł w stosunku do roku poprzedniego i będzie to poziom ok. 97 mld zł. W związku z tym utrzymany zostanie zaplanowany wzrost udziału wydatków na ochronę zdrowia w stosunku do produktu krajowego brutto, aczkolwiek prognoza wzrostu produktu krajowego brutto na rok 2019 skłoniła do zmiany tego wskaźnika udziału nakładów na zdrowie do PKB, który był zaplanowany na poziomie 4,94% bodajże w pierwszej wersji budżetu na 4,90%. To jest jednak i tak wyżej, aniżeli wartość tzw. referencyjna, która wynika z przyjętego harmonogramu wydatków, który to harmonogram ma nas doprowadzić do 6% PKB. Więc nie ma tutaj jakichś zagrożeń, jeśli chodzi o ścieżkę dojścia do tych 6%.

Jeśli chodzi o opinię dotyczącą części 66 – Rzecznik Praw Pacjenta, mamy także opinię pozytywną. Wydatki i dochody w części 66 nie budzą zastrzeżeń. Mamy tak wyraźny wzrost wydatków na wynagrodzenia i pochodne od wynagrodzeń o ok. 3,9%. Planuje się zatrudnienie na poziomie 148 etatów. W stosunku do zatrudnienia w 2018 r. nie ma zmian. Jeżeli chodzi o wydatki materiałowe Rzecznika Praw Pacjenta, również nie ma tutaj jakichś kwot, które budziłyby wątpliwości. Można przyjąć, że budżet zadaniowy dzięki tym wydatkom Rzecznika Praw Pacjenta, do którego zadań należy ochrona praw pacjenta i zapewnienie systemu opieki zdrowotnej gwarantującego dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej, ma szanse na realizację.

Jeśli chodzi o kolejną istotną rzecz, to jest Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych, to jak państwo pamiętacie, zmianą ustawy z 15 grudnia 2016 r. przychody tego funduszu zostały obniżone z 3% do 1% wpływów z dopłat w grach objętych tym monopolem, ponieważ poprzednia sytuacja trzyprocentowych wpływów z dopłat powodowała, że fundusz gromadził z roku na rok duże niewykorzystane środki. Dodatkowo także zmianą innej ustawy o zdrowiu publicznym rozszerzono katalog zadań tego funduszu nie tylko, jeśli chodzi o uzależnienia od hazardu, ale także od innych substancji psychoaktywnych. Projekt planu finansowego Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych nie budzi zastrzeżeń.

Dzięki tym zmianom ustawowym oraz realizacji zadań ze środków tego funduszu na początek roku 2019 planuje się, że stan ten funduszu będzie wynosił 44 mln zł. W efekcie zaplanowanych wydatków stan funduszu na koniec 2019 r. obniży się znacząco i będzie wynosił tylko 8 mln zł, co jakby potwierdza słuszność zmian ustawowych regulujących zasady funkcjonowania funduszu, co do których w poprzednich latach było dużo zastrzeżeń także przy okazji prac nad budżetem na posiedzeniach Komisji Finansów Publicznych czy też Komisji Zdrowia. Dziękuję za uwagę.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękuję pani przewodniczącej za przedstawienie opinii Komisji Zdrowia. Teraz bardzo proszę koreferenta ze strony Komisji Finansów Publicznych, panią poseł Marię Zubę, o przedstawienie swojego stanowiska w przedmiocie tych części budżetowych. Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Maria Zuba (PiS):

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, szanowni państwo, wobec bardzo szczegółowego omówienia tej części budżetu przez panią poseł Gabrielę Masłowską na wstępie pozwolę sobie zarekomendować państwu przyjęcie pozytywnej opinii, jeśli chodzi o część budżetową dotyczącą ochrony zdrowia.

Niemniej jednak chciałabym podkreślić, szanowni państwo, że w budżecie na rok 2019 rząd przyjął ambitne zadanie, aby środki zabezpieczone na ochronę zdrowia były większe, niż są rekomendowane w ustawie o ochronie zdrowia. Przypomnę, w ustawie na rok 2019 rekomendowany jest wskaźnik w wysokości 4,86% produktu krajowego brutto, tymczasem ogólnie sumarycznie w budżecie na rok 2019 przyjęto środki w wysokości 97,6 mld zł, czyli o 7,6 mld więcej niż w roku 2019. To stanowi poziom 4,92% wobec tego poziomu, do którego – jak ustalono – będziemy dążyć, chcąc, aby wydatki na ochronę zdrowia wynosiły 6% produktu krajowego brutto. Ten zwiększony wskaźnik w stosunku do rekomendowanego powoduje, że na ten rok 2019 przeznaczymy o 1,2 mld zł więcej

środków finansowych, przy czym w tej kwocie mieszczą się przede wszystkim środki budżetowe, o czym mówiła tutaj pani poseł, ale również środki zarezerwowane w rezerwie celowej oraz ujęte w planie Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych na staże i specjalizacje medyczne.

Przy czym tutaj mamy tę uwagę od lat, że ten system finansowania staży i specjalizacji z funduszu nie jest dobrym rozwiązaniem systemowym. Należałoby w następnym budżecie pomyśleć o tym, aby kształcenie specjalistów i kadry medycznej prowadzić w ramach systemowego procesu. Natomiast trzeba podkreślić, że na rok 2019 w stosunku do roku 2018 na ten cel, na szkolenie stażystów i specjalizacje medyczne rząd proponuje przeznaczyć o 90% więcej. To pokazuje, że tę lukę, jaką mamy, ten brak zapewnienia wystarczającej liczby kadry medycznej rząd chce zlikwidować i robi to z dużą determinacją, co należy uznać za bardzo pozytywne.

Na pozostałe programy, które są tutaj przedstawione i będą realizowane w roku 2019, zostały zabezpieczone środki finansowe, o czym mówiła tutaj koleżanka, natomiast na te zadania, które przyjęliśmy jako nowe, m.in. program 75+, jak również programy związane z rehabilitacją osób niepełnosprawnych, dodatkowo rząd zabezpiecza środki w budżecie roku 2019.

Stąd wniosek i moja rekomendacja, aby te zaproponowane przez rząd środki finansowe na rok 2019 zaopiniować pozytywnie z uwagą, że w roku 2019 powinniśmy się skupić na tym, aby szkolenia stażystów i medycznej kadry specjalistycznej prowadzić w systemie gwarantującym odciążenie Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, bo pamiętamy, że ten właśnie fundusz statutowo przeznaczony jest na inny cel. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Jan Szewczak (PiS):

Dziękuję pani poseł za wyczerpującą wypowiedź. Otwieram dyskusję. Pytania? Pani poseł Izabela Leszczyna, pani poseł Skowrońska, bardzo proszę.

Poseł Izabela Leszczyna (PO):

Dziękuję, panie przewodniczący. Ja mam pytanie do pana ministra w kontekście tego, o czym mówiła pani poseł referująca tę część. Panie ministrze, pierwsze pytanie jest takie: Czy kiedykolwiek w latach 2008–2015 z Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych były finansowane staże lekarzy dentystów albo szkolenia pielęgniarek itd.?

Drugie pytanie. Dlaczego państwo zdecydowaliście się finansować te staże z Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, a nie z Funduszu Pracy? Pamiętam ten zarzut, który od wielu lat się pojawiał, że finansowanie z Funduszu Pracy jest kreatywną księgowością, ale jednak przyzna chyba pan minister, że Fundusz Pracy jako taki dedykowany rozwojowi i wspieraniu rynku pracy bardziej nadaje się do finansowania staży, a więc wspierania rynku w tym szczególnym sektorze, jakim jest z pewnością ochrona zdrowia. Czy zrobiliście to państwo dlatego, że nie mieściliście się z wydatkami na 2019 r., w stabilizującej regule wydatkowej zapisanej w ustawie o finansach publicznych? Bo może nie wszyscy członkowie Komisji Finansów Publicznych pamiętają, Fundusz Pracy mieści się w tej regule, natomiast Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych jest poza tą regułą.

I trzecie pytanie. Czy to będzie już taka nowa świecka tradycja i nowa zasada Ministerstwa Finansów, że obchodzicie państwo regułę wydatkową, czyli wydajecie więcej, niż pozwala na to ustawa o finansach publicznych? Bo przypomnę, że z Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych już w zeszłym roku państwo finansowaliście świadczenia przedemerytalne, które co do zasady są finansowane właśnie z Funduszu Pracy, a w tym roku finansujecie stąd także składki na ubezpieczenia społeczne i wynagrodzenia młodocianych pracowników. To tyle, panie ministrze. Bardzo proszę o odpowiedź. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Jeżeli pan minister chciałby, to proszę teraz, albo udzielę jeszcze głosu pani przewodniczącej. Nie, bardzo proszę na bieżąco. Tak czy kolejne pytania? Dobrze.

W takim razie jeszcze pani przewodnicząca Krystyna Skowrońska. Bardzo proszę o zabranie głosu.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Na rok 2019 prezentację w części 46 – Zdrowie mamy przygotowaną w inny sposób niż poprzednio, ponieważ mamy podzielone wydatki w części Zdrowie i w części Szkolnictwo wyższe. Zatem chciałabym zapytać, bo w części Zdrowie te wydatki w porównaniu do roku poprzedniego nie osiągają 100%, czyli wynoszą 98%. Gdyby pan minister wskazał, w jakiej wysokości, łącznie ze środkami, które są w dyspozycji Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego, środki zostaną przeznaczone na ten cel? Chciałabym precyzyjnie… Nie będę skupiała się…

W planie wydatków w tej części budżetowej mamy zaplanowaną kwotę 600 mln zł na leki dla osób po 75. roku życia. Jak pan minister przewiduje ich wykorzystanie? W kontekście leków w ogóle chciałabym zapytać, jak i kiedy zakończą się negocjacje cenowe leków, dlatego że do końca roku mamy zapewnienie dotyczące listy leków refundowanych. Media donoszą o tym, na jakim etapie w tej chwili są negocjacje. Bardzo boimy się, bo w artykułach prasowych podnoszony jest taki niepokój, że część leków może z tej listy wypaść i nie wszyscy dotychczasowi dostawcy, nie wszyscy, z którymi resort ma podpisane umowy, są zainteresowani udziałem w negocjacjach. Jak wygląda sprawa listy? To jest niezwykle dla nas ważne.

Pani poseł referent omówiła realizację inwestycji – uniwersytecki szpital kliniczny Prokocim. Mam prośbę o wyjaśnienie, ponieważ szczegółów dotyczących zaawansowania finansowego środków z budżetu… Czy minister zdrowia zakłada pełne wywiązanie się? Jak wygląda finansowanie i kiedy nastąpi zakończenie? Przypomnę, że jest deklaracja dotycząca 2019 r. zakończenia tej inwestycji. Jeśli chodzi o Prokocim, to – powiedziałabym – średnio od 20 lat ta inwestycja na posiedzeniach Komisji jest omawiana. Były różne przeszkody. Czy w terminie uda nam się dotrzeć do szczęśliwego finału, zakończenia tej inwestycji?

W części Szkolnictwo wyższe są między innymi… Aha, w zakresie inwestycji… Dotacje dla uczelni planuje się na podobnym poziomie jak w roku ubiegłym. Wracając do inwestycji, mam szczegółowe pytanie. Poproszę o odpowiedź pana ministra zdrowia. Na Uniwersytecie Rzeszowskim w roku 2015, czyli w poprzedniej kadencji za poprzedniego rządu otwarto Wydział Lekarski. Sądzę, że panu ministrowi znana jest sytuacja związana ze staraniami, z różnymi podejściami, jeśli chodzi o szpital kliniczny, pełnienie praktyki i umowy ze szpitalami, ale na pewno warto by było się odważyć na to, aby podjąć ambitne zadanie, bo Rzeszów nie ma szpitala klinicznego, w którym mogłyby się odbywać zajęcia. Jak pan minister przewiduje prognozy związane z realizacją szpitala klinicznego w Rzeszowie?

Nie będę powtarzała uwag, które sformułowała pani poseł Leszczyna, dotyczące finansowania staży i specjalizacji w zawodach medycznych. To przewijało się w trakcie dyskusji o głosach dotyczących ustawy okołobudżetowej. Przypomnę, że uruchamiając staże i specjalizacje, poprzedni rząd, ówczesna minister Kopacz, która zaproponowała na tej sali finansowanie tego z Funduszu Pracy, o czym mówiła pani poseł Leszczyna, naraził się na dużo krytyki na tej sali. Dzisiaj mamy do czynienia ze zwróceniem uwagi, niemniej jednak wydaje się, że warto się pokusić, aby znaleźć inne źródło finansowania, żeby tego nie finansować z tego funduszu.

W kontekście staży i specjalizacji chciałabym zapytać ministra zdrowia… Rozpatrujemy budżet roku 2019. Czy państwo przyjęli… Ile państwo przeznaczyli środków na realizację strategii w zakresie pozyskania kadry pielęgniarskiej? Sami państwo doskonale powinni wiedzieć to i przeprowadzić analizy w zakresie zmiany pokoleniowej, czyli dzisiejszego wieku i potrzeb na rynku ochrony zdrowia tej grupy zawodowej. Jest to rzecz niezwykle ważna.

Ostatnia moja konstatacja, już nie pytanie. Na to wszystko składamy się my – podatnicy. Państwo spróbowali tylko zrobić nowy montaż finansowy tak, żeby osiągnąć tę wartość referencyjną, ale myślę, że samemu panu ministrowi zdrowia w kontekście strajku pielęgniarek na Podkarpaciu, szczególnie dzięki spotkaniom pana szefa z pielęgniarkami z Przemyśla i Tarnobrzega, i państwu problemy związane z wynagrodzeniami w tej grupie zawodowej są znane. Czy państwo, czy resort zamierza również przy tej strategii zmiany pokoleniowej, czyli wyszkolenia pielęgniarek z zastosowaniem pewnych

zachęt związanych z wynagrodzeniem zadbać o tę grupę zawodową? Bo bez niej, sami państwo wiecie, jak analizujecie, ten rynek ochrony zdrowia może zostać bardzo mocno zachwiany. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękuję. Po tej serii pytań bardzo proszę pana ministra albo osobę wskazaną o… Pan minister finansów Tomasz Robaczyński, bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MF Tomasz Robaczyński:

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, szanowni państwo, chciałbym odpowiedzieć na to ogólne pytanie, jeśli chodzi o finansowanie staży z funduszy: czy to z Funduszu Pracy, czy z Funduszu Gwarantowanych Świadczeń pracowniczych. To oczywiście nie jest idealna sytuacja, natomiast, jak widać na przestrzeni lat, wyjście z tej sytuacji, kiedy już raz zapadła decyzja o finansowaniu tego rodzaju działań z funduszy, jest dosyć trudne. Oczywiście warto by było pokusić się o to, żeby tę sytuację wyprostować, ale jak na razie w budżecie na 2019 r. w dalszym ciągu taka propozycja rządowa jest przedstawiona.

Jak pani poseł Leszczyna dobrze wie, minister finansów, po pierwsze, od zawsze traktował środki publiczne jako całość, nie tylko środki budżetowe, ale wszystkie inne środki publiczne i stosuje takie mechanizmy, które pozwalają na realizację polityki budżetowej. To traktowanie wszystkich środków – czy to budżetu, czy to funduszy, czy środków innych podmiotów – jako całość środków publicznych znalazło właśnie wyraz m. in. w roku 2009, kiedy to postanowiono staże lekarskie finansować właśnie z Funduszu Pracy, a tak naprawdę ani Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, ani Fundusz Pracy nie mają w swoich zadaniach finansowania tych zadań, czego z kolei wyrazem były z kolei ustawy okołobudżetowe, które dopiero pozwalały na sfinansowanie tych zadań. Więc ta sytuacja trwa od jakiegoś czasu, a jak mówię, wyjście z niej jest trudne, ponieważ odtąd, odkąd uwolniono środki budżetowe, to jest jakby taki proces ciągniony, jak mówię, od roku 2009. Włączenie tych środków z powrotem do budżetu państwa wymagałoby zapewne pewnych zmian w samej strukturze budżetowej czy sposobie realizacji tych zadań. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękuję. Pani przewodnicząca w uzupełnieniu, tak? Bardzo proszę, pani przewodnicząca.

Poseł Izabela Leszczyna (PO):

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący. Bardzo dziękuję panu ministrowi, że przypomniał mi, jak minister finansów traktuje finanse publiczne. Oczywiście zgadzamy się tutaj. Natomiast pan minister nie odpowiedział na moje podstawowe pytanie.

Zgoda, panie ministrze, jest co do tego, że staży nie powinniśmy finansować ani z Funduszu Pracy, ani z Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych. I tu zgadzam się z panem ministrem. Natomiast moje pytanie było inne. Po pierwsze, zapytałam, czy kiedykolwiek wcześniej finansowaliśmy te staże z Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, którego zadania są zdecydowanie inne i w żaden sposób nawet nie zbliżają się do rynku pracy i do kreowania tego rynku pracy. Nie odpowiedział pan, więc ja odpowiem za pana. Nigdy tego nie zrobiliśmy.

I drugie pytanie, na które również pan, panie ministrze, nie odpowiedział, było takie. Czy to jest tak, że Fundusz Pracy mieści się w regule stabilizującej zawartej w ustawie o finansach publicznych i że gdybyście państwo sfinansowali te staże z Funduszu Pracy, to musielibyście te 2 mln zł… przepraszam, dwa miliardy dwieście ileś milionów włożyć w te wydatki? Czy również jest tak, że Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych jest poza tą regułą? O to mi chodzi. Jeśli mówi pan, że minister troszczy się o finanse publiczne, to rozumiem, że troszczy się o finanse publiczne nie tylko w tym roku budżetowym ani nie w tej kadencji, ale troszczy się w dłuższej perspektywie i to, co państwo robicie, czyli obchodzenie reguły wydatkowej, jest takim bardzo niebezpiecznym psuciem finansów publicznych. Chciałam, żeby to wybrzmiało. Oczekuję tylko, że pan minister potwierdzi, że tak jest.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Jeszcze pan przewodniczący Jan Szewczak, bardzo proszę.

Poseł Jan Szewczak (PiS):

To jest bardzo ryzykowna teza, którą pani poseł Izabela Leszczyna formułuje, bo ja nie chciałbym przypominać, jak państwo dokonywaliście jakichś sztuczek kuglarskich, choćby w Krajowym Funduszu Drogowym czy w Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. To były dziesiątki miliardów złotych, które… Dziesiątki, dziesiątki. Łącznie to były na pewno dziesiątki. Wtedy państwo to akceptowali i uważali, że to jest właściwa metoda. Myślę więc, nie róbmy przy tej okazji takiej wielkiej polityki dlatego, że podobnych przykładów…

Jeśli chodzi o regułę wydatkową, to chcę przypomnieć, że pan minister Jan Vincent Rostowski pod koniec roku dokonywał dużych operacji swap, żeby obniżyć dług publiczny i to było nagminnie stosowane. Więc można by wiele wskazać. Że tak powiem, jeśli państwo zauważacie belkę w naszym oku, to myślę, że u was traktory przejeżdżały przez źrenice…

Tak. Ja rozumiem, że możecie mieć państwo inną opinię, ale fakty są takie, jakie są, i chyba nie warto tej dyskusji przedłużać, tym bardziej, że kolejne posiedzenie Komisji niebawem nas czeka.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękuję. Czy do tych dwóch wypowiedzi pani przewodniczącej Izabeli Leszczyny i pana przewodniczącego Szewczaka chcielibyście państwo…

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Ja jeszcze nie otrzymałam odpowiedzi.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Jeszcze pani przewodnicząca czeka. W takim razie bardzo proszę, panie ministrze. Jeżeli odpowiedź wymaga jakichś większych opracowań, to można udzielić jej na piśmie, ale jeżeli można odpowiedzieć, to bardzo proszę teraz.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Sławomir Gadomski:

Dziękuję. Panie przewodniczący, szanowni państwo, postaram się teraz udzielić odpowiedzi na większość pytań. Jeżeli będzie potrzeba, to oczywiście będziemy doprecyzowywać na piśmie. Chciałbym tylko na początku doprecyzować dwa pytania pani przewodniczącej.

Pierwsze z pytań dotyczyło tak naprawdę 98,3%, ale na co, bo to nie jest procent związany ze szkolnictwem wyższym, a w tym pytaniu było również odniesie do szkolnictwa wyższego.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Część 46, wydatki, jak w opinii, bo to nie ekspertyza, 98,3% plus środki u Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Ile to razem?

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Dobrze. W takim razie jeszcze tylko jedno doprecyzowanie, bo w kolejnym pytaniu było 600 mln zł na leki w programie 75+, tak? Dobrze. W takim razie od tego zacznę. W budżecie na 2019 r., tak naprawdę kwota zaplanowanych wydatków na leki 75+ to 733 mln zł: 600 mln zł w budżecie i 133 mln zł w rezerwach celowych, co jest wypełnieniem jeden do jednego ustawy nakładającej limity wydatków na leki 75+. Więc łączny budżet na leki to 733 mln zł.

Jeśli chodzi o inwestycję w Prokocimiu, jak pani przewodnicząca powiedziała, ta inwestycja jest rzeczywiście inwestycją wieloletnią. Zgodnie z założeniami w 2019 r. ma się zakończyć. Zaplanowane jest to na pierwsze półrocze 2019 r. W budżecie mamy zaplanowane 206 mln zł na dokończenie tej inwestycji. Dzisiaj inwestor nie zgłasza jakiegokolwiek ryzyka, żeby to miało nie nastąpić w 2019 r. Jest to wsparte również tym, że w ostatnich latach w wyniku również wzmożonego nadzoru nad tą inwestycją te wydatki kształtowały się na zaplanowanych poziomach odpowiadających w 100% temu, co praktycznie było w planach. W 2018 r. inwestor zgłosił nawet chęć przyspieszenia pewnych wydatków z 2019 r., dzięki czemu już dzisiaj wyprzedza pewne harmonogramy.

Więc wszystko wskazuje na to, że w pierwszej połowie 2019 r. zakończy inwestycję ze środków będących w dyspozycji Ministra Zdrowia.

Jeśli chodzi o uniwersytet w Rzeszowie i sytuację ze szpitalem klinicznym, to należy zauważyć, że tak naprawdę to władze uczelni są władne, żeby podjąć decyzję o tworzeniu szpitala klinicznego, a nie minister zdrowia.

Strategia na rzecz pielęgniarstwa. To jest temat – wydaje mi się – szeroki i aktualny. Tak naprawdę działań związanych ze wzmocnieniem kadr i zachęceniem nowych kadr jest bardzo dużo, zaczynając od pewnych zachęt finansowych związanych z podwyżkami wynagrodzeń określonych w porozumieniu Ministra Zdrowia z Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych poprzez pewne działania związane z dodatkowymi benefitami, jak choćby z udzieleniem 6 dni urlopu szkoleniowego, jak choćby system stypendialny dla pielęgniarek.

W ostatnim czasie Ministerstwo Zdrowia zawarło umowę na ponad 90 mln zł na stypendia dla najlepszych absolwentów ostatnich lat studiów, to znaczy dla studentów ostatnich lat studiów, ale również na stypendia dla absolwentów, które mogą być przyznawane przez okres 2 lat w całkiem niebagatelnej wysokości, bo 1 tys. zł miesięcznie. To jest ten katalog działań. Do tego katalogu działań zalicza się również zwiększenie limitów przyjęć na studia pielęgniarskie i zwiększenie finansowania w tym zakresie.

Odnosząc się do tego pytania dotyczącego 98,3%, to jest wartość przewidywanych wydatków na rok 2019 *versus* plan 2018 r. po zmianach. Chcę zauważyć, że w stosunku do ustawy budżetowej na 2018 r. te wydatki są wyższe o ponad 300 mln zł. Więc tak naprawdę w tym układzie tabelarycznym pokazujemy już plan po zmianach, uwzględniający chociażby uruchomione rezerwy celowe, czego w planie na 2019 r. być nie może. Warto również zauważyć, że część z tych środków, jak wspominaliśmy, została przekazana do dyspozycji Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Jest to kwota ponad 285 mln zł związana z tym, że finansowanie *collegium medicum* będzie realizował Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Więc te środki sumaryczne, które są w dyspozycji Ministra Zdrowia i które zostaną przekazane na te uczelnie, które będą pod nadzorem Ministra Zdrowia, przekraczają budżet 2018 r. One wynoszą ok. 100,7%. Dziękuję.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Pan minister nie odpowiedział mi na pytanie o listę leków refundowanych w 2019 r.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Faktycznie nie odpowiedziałem na to pytanie, które wprawdzie nie jest bezpośrednio związane z budżetem i nie podlega moim kompetencjom, ale informacyjnie powiem, że do ministerstwa zostało złożonych ponad 2 tys. wniosków refundacyjnych dotyczących kontynuacji, która ma nastąpić od 1 stycznia. Komisja ekonomiczna bardzo zintensyfikowała prace i praktycznie codziennie łącznie z sobotami odbywają się jej posiedzenia. Do dzisiaj spośród tych 2 tys. przeanalizowała już prawie 700 wniosków. Zostają 2 miesiące na przeanalizowanie kolejnych. Aktualnie przedstawiciele Komisji Ekonomicznej zagrożenia, że nie wyrobią się w tym terminie, nie widzą. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękuję. Wobec tych wypowiedzi i braku zgłoszeń stwierdzam zakończenie omawiania…

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Nie, jeszcze nie.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

O przepraszam, nie zauważyłem. Bardzo proszę.

Poseł Janusz Cichoń (PO):

Nie mogę zostawić, panie przewodniczący, wypowiedzi pana Szewczaka bez komentarza, bo przypomnę tylko, że regułę wydatkową wprowadziliśmy w 2013 r., pomocniczo stosowaliśmy ją do budżetu na rok 2014 i 2015. W grudniową noc 2015 r. państwo tę regułę zmieniliście, luzując sobie ją tak bardzo, że wydajecie o ok. 30 mld zł więcej, niż wynikałoby z jej pierwotnych założeń i jej zakładanego funkcjonowania. I to jest ewidentne

psucie finansów publicznych i zagrożenie dla stabilizacji. Wygląda na to, że nie wystarczy wam tego psucia i potęgujecie ryzyko właśnie w taki sposób, o którym mówiła przed momentem pani poseł Leszczyna.

Propagandowe chwyty pana Szewczaka, pana przewodniczącego Szewczaka są absolutnie nie na miejscu. Pytamy o konkretne kwestie, a pan odpowiada w stylu naprawdę najgorszej propagandy z minionej epoki. Myślę, że warto przed takimi komentarzami się powstrzymać albo mówić o konkretach, bo jak rozumiem, że jak gdzieś biją, to można próbować się w ten sposób zachowywać, ale Komisja Finansów Publicznych to nie jest, panie przewodniczący, najlepsze miejsce na takie prowadzenie debaty.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Dziękuję bardzo. Troszkę schodzimy z linii strzału, mamy omawiać budżet. Proszę… Chcę zakończyć, ale dajmy szansę, bo pan przewodniczący został wywołany. Bardzo proszę, panie przewodniczący.

Poseł Jan Szewczak (PiS):

To nie my zaczęliśmy tę dyskusję, panie przewodniczący. Myślę, że psuciem finansów publicznych było rezygnowanie z pobrania 40 mld zł rocznie choćby w podatku VAT i pewnie dodatkowo ze 20 mld zł w CIT, akcyzie czy podatku hazardowym. To było znacznie poważniejsze psucie finansów. Chcę panu powiedzieć, że to nie ja podpisywałem się pod dokumentami rządowymi, tylko pan jako wiceminister, odpowiadając na zarzuty, że taki proceder się dzieje. Pan to pospisywał i mówi, że nie ma problemu, więc proszę nie pouczać nas, co jest właściwe, co jest psuciem finansów, bo państwo, a zwłaszcza pan nie powinien na ten temat zabierać głosu.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Ja bym bardzo…

Poseł Janusz Cichoń (PO):

Pozwolę sobie mieć odrębne zdanie w tej kwestii, panie przewodniczący, i zwracam panu ponownie uwagę, że pan w tej chwili operuje liczbami bez żadnego pokrycia. To jest kolejny przykład takiej demagogii, którą pan uprawia, i propagandy, która jest nie na miejscu.

Poseł Jan Szewczak (PiS):

Ad vocem.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo bym prosił, żebyśmy zmierzali…

Poseł Jan Szewczak (PiS):

Ad vocem, panie przewodniczący. Chcę panu przypomnieć, że to są szacunki podawane również przez Komisję Europejską, a prawdziwych szacunków dowie się pan po zakończeniu prac Komisji śledczej do spraw wyłudzeń VAT.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Jeszcze pani przewodnicząca.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Chciałabym pana przewodniczącego Szewczaka namówić, żeby zobaczył, jak wyglądają szacunki we wszystkich krajach europejskich. Szacunki to coś innego niż rzeczywiste pieniądze. Państwo posługujecie się, a pan przewodniczący Szewczak dzisiaj szczególnie… Zaczynał pan od banksterki. Nie chcecie wyjaśnienia afery Getin Banku. Nie chcecie wielu rzeczy, zatem nie bądźcie takimi populistami. Jeżeli próbujemy w tej chwili rozmawiać o finansach publicznych na innej skali, sami państwo wprowadzacie inną atmosferę – atmosferę nieuzasadnionych oskarżeń. Tak nie przystoi.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo proszę, żebyśmy wrócili do przedmiotu posiedzenia, czyli do omawiania części budżetowej dotyczącej zdrowia. Szanujmy nasze zdrowie. Emocje zostawmy. Bardzo serdecznie proszę o zakończenie już tej debaty.

Stwierdzam zakończenie omawiania tej części projektu ustawy budżetowej.

Przystępujemy do rozpatrzenia opinii Komisji Polityki Społecznej i Rodziny. Bardzo proszę panią poseł Ewę Kozanecką o zreferowanie opinii Komisji w zakresie tych części budżetowych. Bardzo proszę panią poseł.

Poseł Ewa Kozanecka (PiS) – spoza składu Komisji:

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, szanowna Komisjo, panie ministrze, mam przyjemność przedstawić opinię Komisji Polityki Społecznej i Rodziny dla Komisji Finansów Publicznych o projekcie ustawy budżetowej na rok 2019 uchwaloną na posiedzeniu w dniu 22 października 2018 r.

Komisja Polityki Społecznej i Rodziny na posiedzeniu w dniu 22 października rozpatrzyła projekt ustawy budżetowej na rok 2019 (druk nr 2864) w zakresie części budżetowej 14 – Rzecznik Praw Dziecka; 31 – Praca; 41 – Zabezpieczenie Społeczne; 54 – Urząd do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych; 63 – Rodzina; 72 – Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego; 73 – Zakład Ubezpieczeń Społecznych; 83 – Rezerwy Celowe w zakresie pozycji 15, 18, 25, 27, 28, 33, 34, 38, 53, 55, 58, 63, 77 i 78; części budżetowej 85 – Budżety wojewodów ogółem, w zakresie działów: 852 – Pomoc społeczna, 853 – Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej, 855 – Rodzina; zadania z zakresu zabezpieczenia społecznego oraz rodziny zlecone jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami; programów wieloletnich w układzie zadaniowym: Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy – IV etap (okres realizacji lata 2017–2019), wieloletni program wspierania finansowego gmin w zakresie dożywiania – Pomoc państwa w zakresie dożywiana na lata 2014–2020, program wieloletni „Senior+” na lata 2015–2020; planów finansowych państwowych funduszy celowych: Funduszu Pracy, Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Funduszu Emerytur Pomostowych, Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, Funduszu Emerytalno-Rentowego KRUS, Funduszu Prewencji i Rehabilitacji KRUS, Funduszu Administracyjnego KRUS; planu finansowego państwowej osoby prawnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych; środków z Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014–2020.

Po zapoznaniu się z informacjami dysponentów poszczególnych części budżetowych i przeprowadzeniu dyskusji Komisja pozytywnie opiniuje projekt ustawy budżetowej na rok 2019 w zakresie pozycji 1–13. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękuję pani poseł za takie skondensowane przedstawienie i omówienie tych części.

Bardzo proszę koreferenta ze strony Komisji Finansów Publicznych, pana posła Tadeusza Cymańskiego.

Chciałbym państwa uprzejmie poinformować, że jest z nami na sali pan Krzysztof Michałkiewicz sekretarz stanu w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, którego bardzo serdecznie witamy. Cieszymy się, że jest pan z nami.

Bardzo proszę koreferenta, pana posła Tadeusza Cymańskiego.

Poseł Tadeusz Cymański (PiS):

Dziękuję bardzo. Ja również podzielam tę radość, że pan minister jest z nami. To jest pokrzepiające. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, drodzy goście, miałem przyjemność i pożytek brać udział w obradach Komisji. Chcę powiadomić, że przebieg tej dyskusji nie wzbudzał wielkich emocji ani kontrowersji. Zdecydowana większość tych pozycji nie wzbudzała jakichś dyskusji, a uwagi i ten bardziej istotny moment, który chciałbym tutaj podkreślić i podzielić się nim z Komisją i z gośćmi, to jest tradycyjna już sprawa, główna pozycja w tym całym pakiecie różnych spraw, czyli sytuacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Na tym może poprzestałbym, ale chciałbym również, żeby Komisja mogła śladem debaty w Komisji rodziny dowiedzieć się, o czym dyskutowano w czasie omawiania tych pozycji budżetowych. W szczególności chodzi o kondycję i plan finansowy dla ZUS na rok przyszły. W moim wykonaniu były również stawiane pytania, mianowicie, czy w projekcie planu finansowego, w budżecie w sytuacji całego ZUS w przyszłym roku jest ujęta

kwota – jak widać w sprawozdaniu – ponad 8 mld zł na podstawie ustawy, która likwiduje próg ograniczenia składek ZUS-owskich. To jest sprawa, która wywoływała emocje i masę artykułów. Temat wraca. Jeżeli dobrze czytam w sprawozdaniu, ten nasz projekt na rok przyszły nie ujmuje tej kwoty, co oznaczałoby, że ustawa prawdopodobnie od 1 stycznia nie wejdzie w życie.

Przypomnę, pierwotny pomysł był taki, aby ona już w tym roku funkcjonowała. O rok przesunięto. To jest pytanie numer jeden. Ono jest bardzo ważne, bo takie rozwiązanie przy wszystkich minusach i plusach stwarza sztywne silne źródło środków. Pomimo dobrej koniunktury i dobrych czasów nie mamy wcale wątpliwości, że przyszłość i kondycja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i w ogóle całego systemu zabezpieczenia społecznego jest trudna. To jest coś, co spędza sen z powiek kolejnym ekipom rządzącym i my nie jesteśmy tutaj żadnym wyjątkiem i również bardzo żywo interesujemy się tym. To jest pierwsza uwaga. Jak w ogóle ta sprawa wygląda z perspektywy ZUS?

Druga sprawa również tradycyjna. Jest prawdą, że mamy rynek pracownika, że pensje rosną, że średnie rosną, ale teraz i jeszcze nie tak dawno temu również na tej sali w innych miejscach wraca jak bumerang to, że w niektórych instytucjach państwowych, na przykład w inspekcjach – ostatnio mówiliśmy o weterynarzach – czy w ZUS, o którym teraz mówimy, sytuacja jest trudna. To jest duży, kilkudziesięciotysięczny zespół pracowników. Pojawiło się na posiedzeniu Komisji rodziny pytanie: Jakie są przewidywania w tej kwestii?

Wiemy, że jest zróżnicowana sytuacja pracownicza. Na rynku pracy inaczej jest w Warszawie, a inaczej jest w Zielonej Górze, a jeszcze inaczej na Podlasiu. To pytania zadaje obecnym tutaj przedstawicielom, panu prezesowi i pani dyrektor, z prośbą o kilka słów. Chodzi nam o to, że jesteśmy rzecznikiem tego, żeby w tym planie finansowym – mówimy tu właściwie o kosztach ZUS – uwzględnić istotny wzrost płac pracowniczych. Jest tutaj również bardzo ważne pytanie o strukturę, bo wiadomo, jaka jest prawda: lepsza jest mała podwyżka niż duża premia, prawda? Również o to chodzi, jak to się ma do praktyki płacowej w tym przedsiębiorstwie.

Trzecia sprawa to jest Fundusz Rezerwy Demograficznej. W planie finansowym czytamy, że zakłada się, że na koniec przyszłego roku będzie wynosił 30 mld zł. Jeżeli odniesiemy to do wszystkich wydatków na emerytury i renty w ZUS, to jest 14%. To są pieniądze, które pozwolą wydatkować… zabezpieczyć wypłaty na prawie 2 miesiące. Mówię to już jako weteran, bo sama idea tego Funduszu Rezerwy Demograficznej bardzo mądra, roztropna i szlachetna – w praktyce te pieniądze są duże i robią wrażenie – ale biorąc pod uwagę realia i ZUS-owską rzeczywistość, to jest fundusz… On od czasu do czasu wraca jak bumerang w dyskusji: jakie źródła, co zrobić, żeby on naprawdę pełnił funkcję zabezpieczenia i jakiejś amortyzacji w przypadku gorszych czasów.

I na samym końcu były przewodniczący NSZZ Solidarność, obecnie poseł Janusz Śniadek pytał również o Fundusz Pracy. Była tutaj już dyskusja o tym. Chodziło w szczególności o to, że postulatem związków zawodowych było, aby zdjąć z Funduszu Pracy wydatki na rezydentów i na te… To również wraca jak bumerang. Przepraszam za ten „bumerang”, ale dużo tych bumerangów jest, bo ciągle co roku wracają.

I na samym końcu pytanie, które jest może nowe, ale które nie jest wprost związane. W kilku słowach: Jak wygląda sprawa systemu informatycznego? Bo w prasie pojawiają się różne informacje. Mówię o tym sporze dwóch potężnych firm informatycznych, które mają przejmować obsługę Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Komisja Finansów Publicznych również w takim aspekcie interesuje się, co świadczy o ogromnej trosce i uwadze koleżanek i kolegów z Komisji, która nie spuszcza z oka tego, co się dzieje w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych.

Konkludując, nie było głosów krytycznych, były głosy zainteresowania. Godzinę zajęły sprawy zdrowia. Nie chciałbym tutaj ponad miarę… Patrzę na twarze i widzę duże zmęczenie, dlatego już kończę, prosząc oczywiście Komisję Finansów Publicznych o poparcie tych projektów, a koleżanki i kolegów z opozycji, żeby ponad miarę również nie wystawiali na próbę naszych gości. To już jest głos dotyczący gościnności, a nie meritum sprawy. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękuję. Przechodzimy do dyskusji, myślę, krótkiej dyskusji, bo mamy jeszcze kolejne posiedzenie.

Bardzo proszę. Kto z państwa posłów chciałby zabrać głos? Skoro nie słyszę, to uważam, że ta część budżetowa… O, jest zgłoszenie. Bardzo uprzejmie proszę. Proszę się przedstawić.

Członek zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Paweł Jaroszek:

Paweł Jaroszek, członek zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Postaram się odpowiedzieć na pytania, które zostały zadane przez pana posła Cymańskiego. Postaram się zrobić to bardzo szybko. Jeśli chodzi oczywiście o tzw. trzydziestokrotność i ustawę, która przewiduje zniesienie tego limitu, to gdyby ta ustawa weszła w życie, to po stronie przychodowej musielibyśmy albo powinniśmy zwiększyć przychody Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. W planie na rok 2019, ponieważ planowaliśmy według aktualnego stanu prawnego, takie przychody nie zostały uwzględnione.

Jeśli chodzi o wynagrodzenia, to w planie finansowym Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w stosunku do roku 2018 mamy wzrost w funduszu osobowym o 320 mln zł i to jest wzrost rok do roku na poziomie 13%. To umożliwi nam w części zaspokoić roszczenia i wydatki wynikające ze zwiększonych zadań, które Zakład Ubezpieczeń Społecznych bierze na siebie i dużej liczby projektów, które w tej chwili realizujemy.

Wspomnę tylko potężną operację z roku 2018, związaną z obniżeniem wieku emerytalnego, wprowadzenie w 2018 r. projektu e-składki, który jest bardzo dobrze odbierany przez przedsiębiorców i który przede wszystkim zmniejszył pracochłonność po stronie przedsiębiorców.

W tym roku mieliśmy również do obsłużenia wprowadzoną 30 kwietnia ulgę na start i chociażby działalność rejestrową, w mniejszym stopniu dotykającą Zakład Ubezpieczeń Społecznych, od 1 grudnia mamy obligatoryjne wprowadzenie w obecnym systemie prawnym elektronicznych zwolnień lekarskich. W tej chwili bardzo intensywnie przygotowujemy się do wdrożenia dwóch kolejnych ustaw od 1 stycznia 2019 r., a więc elektronizacji dokumentacji pracowniczej skutkującej m.in. skróceniem obowiązku przechowywania dokumentacji pracowniczej z lat 50 do 10, a także wdrożeniem dla pewnej grupy przedsiębiorców, którzy spełnią m.in. kryterium dochodowe, czyli osiągną przychód za rok poprzedzający na poziomie nie wyższym niż trzydziestokrotność minimalnego wynagrodzenia tzw. proporcjonalnego naliczenia podstawy wymiaru i w konsekwencji składek na ubezpieczenie społeczne w granicy między 30% minimalnego wynagrodzenia, a 60% przeciętnego wynagrodzenia. Tych zadań jest więc sporo. Te środki oczywiście przydadzą się, natomiast oczekiwania naszych pracowników są wyższe i – powiem – w pełni nasi pracownicy na to zasługują, biorąc pod uwagę ich zaangażowanie.

Jeśli chodzi o sytuację Funduszu Rezerwy Demograficznej, to on z roku na rok jest coraz większy. Tutaj niestety muszę powiedzieć, że wyschło nam jedno źródełko, które zasilało Fundusz Rezerwy Demograficznej środkami pochodzącymi z prywatyzacji mienia Skarbu Państwa. Te przychody są już relatywnie niewielkie, biorąc pod uwagę rozmiar funduszu. Natomiast to, co warto podkreślić przy założeniach dokonanych do planu finansowego na rok 2019, nie będzie uszczuplenia tego funduszu – nie jest przewidywane uruchomienie tego funduszu, tak samo jak nie było w roku 2018.

Odnosząc się do pytania pana posła dotyczącego systemu informatycznego, tak naprawdę tych systemów jest kilka. Tutaj generalnie chodzi o KSI i umowę utrzymaniową. W tej chwili z formalnego punktu widzenia jesteśmy na etapie przejmowania odpowiedzialności przez jedną z firm od drugiej firmy, natomiast, żeby mogło nastąpić skuteczne przejęcie, cały czas – można powiedzieć – dzieje się trochę tak jak w szkole, że ta firma musi na bieżąco wykazywać się spełnianiem naszych bardzo wysokich oczekiwań, bo wszyscy tutaj zdajemy sobie sprawę, że jest to system krytyczny z punktu widzenia infrastruktury państwa i my jako zarząd dokładamy najwyższej staranności, aby te wszystkie procesy odbywały się w sposób prawidłowy. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękuję. Czy jeszcze ktoś z pań i panów posłów chciałby zabrać głos. Zgłasza się pani przewodnicząca. Bardzo proszę.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Z zadowoleniem przyjęłam informację dotyczącą e-składki. Chciałabym zapytać, bo bardzo często w dyskusji i w uwagach dotyczących sprawy otwartych funduszy emerytalnych pojawia się pytanie: Czy wszystkie środki zostały zapisane na indywidualnych kontach emerytalnych osób, które nie zdecydowały się utrzymywać swoich składek drugiego filaru w OFE?

I ostatnie konkretne pytanie do pana ministra Michałkiewicza. Zarówno przez samorządy jak i przez osoby, które są zobowiązane do świadczeń alimentacyjnych w stosunku do swoich rodziców, podnoszony jest problem stawki, która jest przypisana jako stawka za pobyt i funkcjonowanie w domu opieki społecznej. Czy państwo w resorcie w tym zakresie prowadzicie prace i jak one wyglądają? O ile ta dopłata do stawki miesięcznej dla pensjonariusza domu opieki społecznej została zwiększona? Jaki jest horyzont czasowy, jeśli chodzi o kroczące jej zwiększanie? Czy takie prace w resorcie są podejmowane? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękuję. Bardzo proszę pana ministra lub osobę wskazaną o udzielenie odpowiedzi i będziemy zmierzać do zamknięcia debaty nad tą częścią budżetu. Bardzo proszę.

Członek zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Paweł Jaroszek:

Może w takim razie ja odpowiem na pierwsze pytanie, które było kierowane ewidentnie w stronę Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo proszę, panie prezesie.

Członek zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Paweł Jaroszek:

Tan mechanizm związany z funkcjonowaniem subkonta w ZUS to jest rok 2009. Używając terminologii trochę takiej technicznej, on jest – można powiedzieć – doskonale wygrzany. Środki należące do tych wszystkich, którzy nie decydują się na przekazywanie swoich środków do otwartych funduszy emerytalnych, a taką decyzję mogą podjąć bądź na bieżąco, bądź w ramach okienek transferowych, są na bieżąco zapisywane na subkoncie ZUS. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Dziękuję. Czy jeszcze? Bardzo proszę.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Niestety było jeszcze pytanie do pana ministra Michałkiewicza.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Jeszcze pan minister i zamkniemy już dyskusję nad tą częścią budżetu. Bardzo proszę.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Krzysztof Michałkiewicz:

Panie przewodniczący, pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, oczywiście ustawa o pomocy społecznej reguluje te sprawy i wprowadza alimentację, jeśli chodzi o opłaty za pobyt w domach pomocy społecznej. Domy pomocy społecznej są powiatowe samorządowe, ale są również domy pomocy społecznej prywatne. Jeśli chodzi o prywatne, to tego tematu nie regulujemy. Jeśli chodzi o samorządowe, to faktycznie w pierwszej kolejności opłaty ponosi osoba zainteresowana mieszkaniem w domu pomocy społecznej. Jeżeli środki są niewystarczające, wchodzimy w alimentację osób najbliższych, natomiast, jeżeli ta alimentacja jest niemożliwa, to wtedy środki są pobierane i pobyt finansowany jest przez gminę. Jeśli chodzi o koszt pobytu i o tę wysokość składki, to on jest różny w każdym województwie. To wojewoda określa średnią wojewódzką, jeśli chodzi o koszty pobytu w domach pomocy społecznej.

Mogę tylko dodać, że zgodnie z polityką Unii Europejskiej odstępujemy czy odchodzimy od instytucjonalizacji – następuje stopniowa deinstytucjonalizacja. Nie powstają nowe domy pomocy społecznej. Finansujemy również pobyt w domach pomocy społecznej osób, które zostały przyjęte na starych zasadach przed 2004 r. przed zmianą ustawy o pomocy społecznej. Jeżeli mówimy o waloryzacji środków finansowych na opłatę za pobyt w domach pomocy społecznej, to dotyczy tylko tych osób, które zostały umieszczone w domach pomocy społecznej przed 2004 r. Tylko te osoby są finansowane z budżetu. Pozostałe finansowanie jest finansowaniem przez osoby umieszczone. Trudno powiedzieć o stawce z tego względu, że ta stawka się różni – w różnych domach są różne koszty utrzymania. W różnych województwach ta średnia wojewódzka jest inna. Nie jesteśmy w stanie tego regulować z tego względu, że prowadzenie domów pomocy społecznej jest zadaniem własnym powiatów. Ze strony wojewody jest tylko nadzór, natomiast nie ma możliwości decydowania o kosztach, o wysokości kosztów i o odpłatności za pobyt w domach pomocy społecznej. Dziękuję bardzo.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Jeśli pan przewodniczący pozwoli, to chciałabym tylko zapytać. Ja doskonale znam ten mechanizm z roku 2004. W tym przypadku chciałabym zapytać, czy trwają prace, które tego dotyczą, bo społeczeństwo starzeje się nam. Żeby nie absorbować teraz Komisji, poprosiłabym o odpowiedź na piśmie, czy w tym zakresie są prowadzone analizy i czy jest szansa na przygotowanie takiego programu wsparcia, dlatego że bardzo wielu przypadkach te środki w budżetach rodzin, osób zobowiązanych w zakresie obowiązku alimentacyjnego, stanowią bardzo dużą część wydatków.

Sekretarz stanu w MRPiPS Krzysztof Michałkiewicz:

Jeżeli pani poseł będzie chciała, to oczywiście przygotujemy szczegółową informację, natomiast chciałbym mocno podkreślić, że obecnie nie trwają żadne prace w tym względzie. Dostrzegamy natomiast problem, o którym pani poseł mówi. Faktycznie przy starzejącym się społeczeństwie i często braku osób zobowiązanych do alimentacji zaczyna być to coraz większym problemem. Sprawy alimentacji to głównie Ministerstwo Sprawiedliwości. Jesteśmy z nimi w kontakcie, natomiast w tej chwili nie trwają żadne prace, które faktycznie ten temat regulowałyby w kierunku, o którym pani poseł mówi, czyli dofinansowania kosztów utrzymania w domach pomocy społecznej czy wprost ułatwień w korzystaniu z domów pomocy społecznej. Jest to trudne z tego względu, że jak powiedziałem, mamy bardzo mocno wyeksponowaną deinstytucjonalizację usług tego typu.

W tej chwili, jeśli chodzi o nasze ministerstwo, kładziemy większy nacisk na tworzenie mieszkań także dla osób starszych wymagających opieki, natomiast usługi świadczone w tych mieszkaniach chronionych są zadaniem własnym gminy – usługi opiekuńcze czy specjalistyczne są zadaniem własnym gminy i gminy ustalają uchwałami rad gmin sposób finansowania, zniżki i możliwe dopłaty z gminy. To często różni się w poszczególnych gminach z tego względu, że jak mówię, jest to regulowane uchwałami gminy. Również wpływ ministerstwa jest żaden. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):

Bardzo dziękuję. Proszę państwa, myślę, że możemy już zakończyć omawianie projektu ustawy budżetowej na 2019 r. w zakresie właściwości Komisji Polityki Społecznej i Rodziny. Informuję, że termin składania poprawek został wyznaczony przez prezydium Komisji na dzień 26–27 listopada. Bardzo dziękuję państwu za obecność.

Zamykam to posiedzenie Komisji. Zapraszam członków Komisji i osoby zainteresowane na posiedzenie Komisji na godzinę 16:30. Bardzo dziękuję. Do widzenia.